QUAEDAM AD
CONSTRICTIONUM INTESTINORUM PATHOLOGIAM.

DISSERTATIO
INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE SIBI CONCILIANDIS

DIE VI. M. MARTII A. MDCCCXXXIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JOAN. CAR. AUGUSTUS ROEPKE

BRANDENBURGENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. KLEINAU, MED. ET CHIR. DD.
W. PUHLSCHNEIDER, MED. ET CHIR. CAND.
G. PLASS, MED. ET CHIR. STUD.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, DOCTISSIMO

I. EDUARDO HITZIG,

UTRIUSQUE IURIS DOCTORI, IUDICII CRIMINALIS IN HAC URBE DIRECTORI ETC., AQUILAE RUBRAE DE CLASSE QUARTA EQUITI,

PATRONO MAXIME COLENDO

NEC NON

VIRO

CELEBERRIMO, EXCELLENTISSIMO

CAROLO MUENNICH,

SCHOLAE SALDRIAE APUD BRANDENBURGENSES RECTORI, VERBI DIVINI MINISTRO AD AEDEM ST. GOTTHARDI, CRUCIS FERREAE EQUITI,

PRAECEPTORI MAXIME VENERANDO DE SE SUISQUE OPTIME MERITO

AEQUE AC

VIRO

CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

CAR. HENR. TH. FENDLER,

SUPERIORIS ORDINIS APUD VIGESIMAM LEGIONEM MEDICO,
AQUILAE RUBRAE DE CLASSE QUARTA EQUITI ETC.

FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Constrictionem intestinorum, Galeni chordapsum, eam intestinorum luminis diminutionem intelligimus, quae non morbis organicis singularibus, uti scirrho, polypis, telis excrescentibus, vel intumescentia tunicae intestinorum mucosae quadam, vel cicatricibus, ulcera secutis, sed situs intestinorum dislocatione, aut partium ambientium aegritudine provocatur.

Qua ratione duo constrictionum genera, neutiquam cum stenochoriis comparanda, omnino supponere possumus:

1) Constrictiones, quas intestina ipsa,

2) Constrictiones, quas res praeternaturales partium vicinarum producunt.

I. CONSTRICTIONES, QUAS INTESTINA IPSA EFFICIUNT.

1) Constrictio spastica.

Tractus intestinalis motus musculis, a voluntate non dependentibus, dirigi, satis constat; qui modo

longitudinales, modo sphincterum instar transversales inter intestinorum parietes locum tenent. Musculi sese movere tendunt, quod duae vires, sibi oppositae et sese coercentes, vel expandentes, vel contrahentes agunt. Hae vires, cum praesertim musculis insint, ut morbos systematis muscularis dynamicos aut nimia expansione aut excedente contractione procreent, necesse est. Vis igitur contrahendi, si praevalet, spasmum efficit, qui, si musculos ad longitudinem agentes corripuit, partes breviores, si e contrario musculos ad circulum, ut apud tubum cibarium, agentes occupat, lumen angustius reddit. Pars quaedam tubi alimentaris, integra atque vacua, contractionem tam completam procreare videtur, ut albido funi haud dissimilis appareat. Qui quidem intestini status neque fibrarum muscularium corrugatione, neque vi elastica, sed potius vi quadam multo majoris momenti, actione peculiari musculis propria, efficitur. Nam in illis intestinorum partibus, ubi inflammatio vel gangraena aderat, haec contractio plane deest, ita ut in cadaveris sectione parietes sibi appropinquatos lata superficie videamus.

In intestino vacuo atque normaliter contracto musculos inertes versari verisimile est, ut nonnisi incitamento quodam, quo eorum actio naturalis, scilicet motus peristalticus provocetur, opus sit. Hic stimulus autem, si normam excedens, musculos circulares incitat, intestini luminis diametrum minuit, quam

inde constrictionem appellamus, quae nonnunquam tantum ascendit gradum, ut quae extrorsum semovenda sunt, nullo modo permeare possint. In spasmi natura nil constantiae invenimus, quia tanta in contractilitate, quae semper abnormem sensibilitatis statum prae se fert, reactio nunquam durare assolet. Qua de causa multum abest, ut Trnkae (1) sententiam sequar, spasmum permanentes stricturas sustentare posse contendentis. Interdum quidem, sed rarissime, spasmi typum continentem occupant, quem autem, si forte occurrat, semper ex febri vel inflammatione, cum spasmo conjuncta, derivabis. Saepius typum remittentem, saepissime vero intermittentem observamus. Remissiones atque intermissiones modo regulares, modo irregulares observantibus apparent. Unde sequitur, ut in constrictionibus spasticis morbos non permanentes tractemus. Quos autem omnino pro symptomatum causarum et loci ratione varios esse facile intelligimus. Nonnunquam complures tubi intestinalis constrictiones spasticas eodem tempore inveniri, ita ut, aëre aliave materia accumulata, sacci globique formentur, experientia edocti scimus. Cui rei praecipue intestinum colon ac coecum inclinare videntur, quorum situs et structura prae ceteris illi statui praebent ansam.

---

(1) Wenceslai Trnka de Krzowitz historia tympanitidis. Vindeb. 1787.

Omnino autem dispositio ad illas constrictiones cum generali quadam ad spasmos conjuncta in hominibus obviam venit, imprimis vero in hypochondriacis, hystericis etc., quorum abdominis viscera admodum irritabilia esse edocti sumus. Simile quid in infantibus occurrit, quorum de spasmis intestinalibus Jos. Parish (1) nos certiores fecit. Mulierem porro ad intestinorum spasmos procliviorem invenies, quam virum, imprimis vero tempore, quo intrant vel cessant menses, quae omnino abdominis organorum et sensibilitatem et irritabilitatem adaugent. Insuper tubus intestinalis, organon nervis abundans, per se ad spasmum alit dispositionem, in eodemque iterum quaedam partes propensitate magis perspicua inveniuntur, c. c. ventriculus atque intestina crassa.

Causae occasionales, spasmum in intestinis excitantes, aut ejusmodi sint necesse est, ut magis in totum corpus agant, uti animi affectus, refrigeratio, excretiones naturales retentae vel suppressae secretiones, recessus exanthematum, arthritidis, rheumatismi etc.; aut ejusmodi, ut magis localem vim obtineant, uti intestinorum refrigeratio potu perfrigido provocata, faeces accumulatae et induratae, quae modo nimia quantitate, modo perversa qualitate spasmum

---

(1) On infantiles convulsions arising from spam of the intestines. The northamerican medical and physic. Journal, January 1827.

excitare possunt. Deinde corpora aliena, quae per os in ventriculum indeque in canalem intestinalem descenderant e. g. monetae, lapides, acus metallicae, lithosperma fructuum etc. huc referenda sunt. Quibus corporibus alienis haud perperam nobis esse videtur adnumerare vermis intestinales, calculos vesicae felleae, qui in tubum intestinalem per ductum choledochum descenderant, nec non medicamenta, quorum effectus in intestina oxydans ideoque irritans observatur.

Ad constrictionum spasticarum diagnosin quod attinet, illas, prout causarum ratio variat, variam symptomatologiam praebere facile intelligimus; quam penitus hoc loco explicare, propositi fines excedit. In genere autem phaenomena observabis, morbum quendam constituentia, quam colicam nominamus, cujus varietates tot esse constat, ut vix singulas perscrutari possimus. Quare nonnullos, qui de colica disseruerunt, scriptores afferre sufficiat. Cui rei in universum operam navavere Siemerling (1), P. F. Ohlemann (2), J. Purcell (3), Röhmhild (4). De colica flatulenta bene scripserunt Camba-

(1) Dissert. de Colica ejusque speciebus. Götting. 1718.

(2) Dissert. de Colica. Lips. 1791.

(3) Traité de toutes les espêces de Coliques; à Paris 1767.

(4) Dissert. de Colica. Frankf. a. V.

lusier (1), Phoebus (2), Wedekind (3); de colica verminosa Alberti (4); de colica saturnina Henckel (5), Laube (6), Segner et Ilsemann (7), Redlich (8), K. G. Kühn (9); de colica Pictonum s. Dammnoniorum Armistead (10), G. Backer (11), Strack (12), Anton de Haen (13); de colica metastatica Hoefer (14) etc.

Atque ilei morbi causae ubi enumerantur, saepissime spasmum commemoratum invenies, unde

---

(1) Pneumatologia s. tractatus de flatulentis c. h. affectionibus. Paris 1747.

(2) De pathologia flatuum etc. Hal. 1790.

(3) Tractatus de morbor. primar. viarum vera notitia et curatione. Norimb. 1792.

(4) Diss. de morbis ex vermibus. Halae 1725.

(5) Von der Bergsucht und Hüttenkatze. Freiberg 1728.

(6) Diss. de Colic. saturnin. Frkf. a. V. 1792.

(7) Diss. de Colic. saturnin. metallurgor. Gött. 1752.

(8) Diss. de colic. saturn. Lips. 1800.

(9) Gesammelte Schriften von Tronchin, Strack, Huxham und Grashuis zur Erkenntniss und Behandlung der Bleikolik mit Anmerkungen und Nachträgen. Leipz. 1784.

(10) Diss. de col. Damnonior. Edinb. 1781.

(11) An Essay concerning the cause of the endemical. Colic of Devonshire. In den med. transact. V. I. u. V. III. Lond. 1735.

(12) Observat. de colic. Picton etc. Frkf. et Lips. 1772.

(13) De colic. Picton. Hagae 1745.

(14) Diss. de colica arthritic. Helmst. 1776.

scriptoribus ileum illum spasticum appellare placuit, qui autem nisi summus colicae spasticae gradus non habendus est. Abercrombie (1) spasmum, respectu ilei morbi originis, parvi aestimat, utpote qui modo magnum ipsius morbi momentum constituens, nunquam quibuscunque ex causis ileus ortus sit, desideretur, cum praesertim vomitus, symptoma maximi momenti in ileo, spasmo tantum sustentari possit.

Jam vero reliquum est, ut de prognosi quaedam afferam. Sed, cum pro diversitate causarum variet, harum autem distincta cognitio a cognita penitus atque perspecta symptomatum ratione pendeat, hujus explicatio, mihi ad auctores supra commemoratos respicienti, praetermittenda videtur.

2. Volvulus s. Convolvulus intestinorum.

Frustra conaremur audaci manu velum illud tollere, quod interiorem cognitionem hujus morbi operit, cujus natura tantum hominibus metum injicit, symptomata vero parum a similibus morborum statibus differunt, non ita periculosis ac timendis.

Jam ab antiquissimis temporibus viri docti de volvuli notione inter sese discrepuerunt, ubique fere cum intussusceptione eam confundentes. Sic e.

---

(1) Untersuchungen über die Krankheiten des Darmkanals. A. d. Englischen v. H. Wolff. Bonn 1822.

c. R. S. Vogel (1), F. A. Fiedler (2), G. F. Most (3), Haase (4), Hartmann (5), et alii discrimen inter volvulum et intussusceptionem non agnoscunt.

Multo accuratius volvulum distinguit Behrends (6) affirmans, partem quandam tubi intestinalis constringi posse, si intestina semet ipsa invicem convolvant, id quod volvulum sensu strictiori nominat. At alio loco idem refert, intestinorum implicationem saepissime perperam volvulum nominari, quamquam nihil aliud significet, nisi statum quendam aegroti, quo hic ventris doloribus torminibusque admodum cruciatus in lecto hic illicve se volutet. — Quae vero sententia, a priori omnino discrepans, cujusnam momenti sit, judicare procul absit. Puchelt (7) docet, singulares intestinorum partes nonnunquam ita implicari, ut quasi in nodi formam redigantur, quem ipse quidem volvulum appellat.

---

(1) Vorlesungen über d. Kenntniſs und Heilung der vornehmsten Krankheiten des menschl. Körpers. A. d. Lateinischen von Pohl. Lpzg. 1780.

(2) Rust's Magazin. Bd. II. 1817.

(3) Encyclopaedie d. gesammten med. chir. Praxis. Hft. 2. Lit. C, S. 265.

(4) Ueber die Erkenntniſs u. Kur der chron. Krankheiten. Lpz. 1830.

(5) Allgemeine Pathologie.

(6) Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft. Berl. 1829.

(7) System d. Medizin u. s. w. Bd. II. Heidelberg 1829.

Quoties, quamvis rarissime, volvuli sensu strictiori mentio facta est, nihil fere aliud, nisi rotationes singularum partium intestinalium circum dimidium axis aut circum totam axem cognoscere possumus. Simile quid Sibergundi (1) in cadaveris sectione observavit, cum colon delapsum et circum axis dimidium versum, flexurae sigmoideae adjacens reperiret. Idem fere Abercrombie (l. c) animadvertit. Sed hos intestinorum status torsiones nominari maluerim. Interdum etiam ejusmodi torsio simul in duabus adjacentibus intestinorum partibus ita reperitur, ut earumdem lumen eodem tempore minuatur, primo quia, intestino circum sese torto, diametron loco affecto minuitur, deinde quia singulae intestini partes sese volventes vinculi quasi incisivi vim in semet ipsas exercent. Volvuli notionem huic raro abnormique intestinorum statui adaptam esse crediderim, taleque quid gradu jam adaucto inveniri posse, hic sequens casus fortasse probaverit, quem ego ipse, duce viro experientissimo atque doctissimo Kuhk, nosodochii Caritatis medico superiore, observavi.

MORBI HISTORIA.

Fridericus Michelmann, operarius, quinquagesimum sextum annum agens, bene satisque va-

---

(1) Hufelands Journal Bd. LXIX. 1. Stck.

lide constitutus, morbos juvenili aetati proprios po steaque variolas et febrem nervosam sustinuerat. Pe plures annos passionibus arthriticis, imprimis utrum que pedem cruciantibus, tum affectionibus depravata concoctionis vexabatur, ut, cibis acidis farinosisqu assumptis, ructus, haud raro vomitus, cardialgia at que alvus modo adstricta, modo laxa appareret. Vi tae ratio cum impediret, quominus aegrotus cibo aptos consumeret et medicum arcesseret, mirum no fuit, concoctionis vitia magis magisque adauger Aegrotus altero quoque die sedes habere solebat, se ita, ut interdum retentas salinis laxantibus expel oporteret, quae, morbum paululum quidem lenienti nullo modo huic malo radicitus exstirpando sufficie bant. Octo ab annis congestiones periculosas, e haemorrhoidibus nondum fluentibus ortas, passus es quae dolores et capitis et pectoris et ventris aegro tanti excitabant, qui quidem a duobus annis hae morrhoidibus intestini recti vasa aggredientibus atqu pruritum, tenesmum mariscasque efficientibus, paulu lum diminuti sunt. Sanguinem vero ex ano unquan effluxisse aegrotus negavit. Magna flatuum copia i intestinis oriri solebat, qui alvo adstricta retenti, ab domen vehementer intumescebant, qua re factum es ut, abdomine ad alvum excernendam quam maxim compresso, ante quatuordecim dies ani prolapsu consequeretur. Hinc igitur alvi excretiones eo mag difficiles laboriosaeque factae sunt, ut quarto quoqu

die sedes demum parvae incredibilemque fere dolorem excitantes provenirent et ani prolapsum magis magisque expellerent.

Die XVIII m. August. mane aegrotus, ex quatuor diebus pertinaciter obstructus, subito sensit tenesmum vehementem doloresque trahentes et comprimentes in abdominis regione vesicali. Conamina vero excretiones cum incassum essent, dolores horas complures persaeviebant usque ad tempus pomeridianum, quo demum magna copia stercoris indurati, quasi combusti dejiciebatur. Dolores isti quidem sequentibus diebus permanebant, attamen quodammodo leniti; obstructione autem iterum vel quintum diem perdurante, talem furoris quasi gradum ascenderunt, ut aegrotans abdomine in dies intumescente alvoque nec clysmatibus nec laxantibus soluta, in Caritatis nosocomium se conferret, quo die XXIV ejusdem mensis receptus est.

Mox abdomen aegroti aequale tumens, tamquam mulieris in utero gerentis, inventum est, vehementer tensum, nusquam fluctuans, sed tympanitidis instar resonans, quam maxime dolens in regione umbilicali ad vesicalem usque, praesertim manu, qua malum penitius perscrutaremur, adhibita. Ex paucis diebus urina moleste et guttatim excernebatur. Lingua humida quidem, sed muco flavescente obducta, ciborum appetitus minutus; nausea vero aut vomitus eousque morbum nondum comitabantur. Pulsum

tranquillum dixisses quidem, sed debilem atque suppressum.

Cum per octo dies alvi dejectio deficeret, extemplo clysma ex vino aceto, quod semi quaque hora repeteretur, applicatum et praeterea praescriptum est:

Emulsion. ricinos. (ex ℥j ß) ℥vj
Magnes. sulphur.
Syrup. simplic. aa ℥j
M. D. S. Omni hora cochlear majus sumendum.

Atque insuper:

Ol. crotonis guttam
Sacchar. alb. gr. X.
M. f. p. D. tal. dos. No. vj

Quorum vero pulverum aegrotus duos per noctem consumsit.

Die XXV. Clysmata autem, uti applicata erant, dejecta sunt, atque medicamina porrecta caruerunt effectu. Quam ob rem, Sal. amari copia in emulsione supra praescripta ℥ß aucta, altera hora emulsionis cochlear unum, altera vero pulverem unum ex Crotonis oleo dari jussum est. Aegrotus, balneo calido impositus, jam per semihorae spatium clysma accepit ex

Infus. Hb. Nicotian. (ex ʒj) ℔j
D.

Cum vero tempore meridiano vomere coepisset omniaque, quae sumserat, ejecisset, ad usum internum hocce praescriptum est:

Ol. Croton. gtt. vj
Ol. amygdal. dulc. ℥vj

M. D. S. Bihorio cochlear minus exhauriatur.

Vomitus autem pertinax manebat. Post meridiem tandem clysmatibus ex Hb. Nicotian. paratis perpauca stercoris copia soluta excretaque est; attamen neque ad dolores leniendos neque ad abdominis inflationem tollendam saluber inde effectus consequutus est. Atque eadem curationis ratio per noctem sequentem admota, felici omnino caruit successu.

Die XXVI: Aegroto, balneo calido iterato,

Ol. Croton. ℈j
Ol. amygdal. dulc. ℥j

in abdomen infricabantur. Alvi excretio ut efficeretur utebamur clysmatibus omni hora repetendis, ex

Infus. Gratiol. (ex ℥jj) ℔j
Tart. stibiat. gr. X.

Cum vero ne tunc quidem ullus faecium secessus remedia adhibita comitaretur, atque et digito explorante et specillo elastico, recto intestino invecto, luce clarius commonstratum esset, faecis copiam loco aliquo accumulatam esse, quo enemata penetrare non valerent, haec plane rejecta sunt, cum praesertim ob ani prolapsum gravissimos dolores afferrent et applicatu difficilia essent. Infrictiones autem assidue adhibebantur praetereaque in coli descendentis regione vesicatorium ponebatur, ut oleum Crotonis in

cutem, epidermide nudatam, ad alvum solvendam ageret.

Aegrotus, cum omnia medicamina vomitu ejicere soleret, hasce accepit pilulas:

Calomel.
Pulv. rad. Jalapp.
Sapon. Jalapp. aa ℈j
Ol. foenicul. gtt. X

M. f. l. a. pil. No. XXX. D. S. Alternis quibusque horis sex pilulae sumendae.

Quae pilulae vomitum quidem non excitantes alvo tamen solvendae non serviebant. Abdominis inflatio accrevit, ut aegrotus sub vesperum dolores vix sufferret. Respiratione ob nimiam intestinorum extensionem diaphragma sursum prementem laboriosa anxiaque facta, manus et pedes frigebant atque sudore frigido viscidoque obtegebantur; facies hippocraticae haud dissimilis. Mors jam adproperans ad ultimum quodque auxilium confugere cogebat. Glacies abdomini imponebatur atque Mercurii vivi Unciae quatuor aegroto dabantur. Sed morbi status vitae jam nimis perniciosus erat, quam ut fortissima illa medicamina spei quid auxiliive praebuissent. Respirationis vitia, jam supra dicta, celeriter crescebant, ut spiritus cum stertore traherentur. Arteriarum pulsibus parvis suppressis atque intermittentibus, aegrotus incidit in de-

liria blanda, praeteritisque noctis insequentis horis nonnullis, placide exspiravit animum.

CADAVERIS SECTIO.

Abdominis cavo, triginta circiter horas post mortem aperto ex ipsa cavitate et gas foetidum et liquoris serosi subviridisque copia secessit. Intestina tumentia duplicem fere offerebant diametrum; imprimis vero intestinum colon inflatum erat et amplificatum atque supra modum prolongatum, cum ab illo loco, quo S. romanum incipere debebat, sursum adscendens atque ileum intestinum, colon transversum et hepatis anteriorem superficiem detegens, diaphragma tangeret. Hic arcu quasi formato, S. romanum tali modo prolongatam ad pelvim descendebat, ut nunc demum in rectum intestinum transiret. Quae coli partes et ascendens et descendens normam valde excedentes, per telam cellulosam inter se conjunctae una ad alteram jacebant, et supra vesicam urinariam ad dextrum latus vergentes bis invicem semet ipsas contorquebant stricturamque maxime implicatam efficiebant. Pars ista prolongata, sic omni communione privata, uti intestina reliqua, magnam subflavae, liquidae maleque concoctae materiei copiam continuit.

Partibus accurate e nexu abnormi explicatis, intestini parietes loco constricto et inflammati et gangraenosi apparuerunt.

Eo, quod illud intestinum tam abnorme prolongatum, in formam arcus implicitum, hepar continuo presserat, superficies hujus posterior inferiorque ac colon transversum in unum coaluerat. Qua re mirum non est, vesicae felleae integritatem tantopere laesam fuisse, ut, partibus, quae conglutinatae erant, cultro separatis, sacculum cartilaginosum, concrementum lapideum nucis avelanae magnitudinem aemulans continentem, formaverit. Ceterum, si insolitam hepatis compressionem, intestino illo continue prementi ortam, excipis, nihil quod memoratu dignum esset in abdomine repertum est. Hydrargyrum illud regulinum, quod aegrotus nonnullas horas ante obitum sumserat, partim oxydulatum oesophagi et ventriculi parietibus adhaerens, partim integrum in intestino duodeno inventum est.

De volvuli definiendi ratione cum dissenserint hucusque auctores facile intelligi potest, cur certa de causis efficientibus atque omnino de ejus pathogenia ratio non exstet, idque eo magis, cum in illis libris, ubi hujusmodi constrictiones commemorantur, ne minimum quidem de earum qualitate scriptum legamus. Sic e. c. refert Stoerk, intestinum colon saepe pluribus in locis in enormes saccos distentum, in aliis vero locis quasi filo ligatum et arctissime contractum deprehendi.

De Haen (1) in cadavere viri sexagenarii, (qui jam per annos triginta propter anxietatem, vomitum atque alvum adstrictam catharticis uti coactus erat, donec tandem copremesia et mors consecuta est,) magnam coli descendentis partem tam angustam et coarctatam se vidisse contendit, ut vix digitum caperet, dum reliqua coli pars femur adulti hominis admitteret.

Idem coarctationis intestinalis exemplum singulare descripsit: »homo flatulentia vexatus a triennio, gravi denique ileo s. miserere mei affectus inducitur. Imminere mortem vix ipse potuit persuasum sibi habere, cum idem malum cum ipso vomitu stercoreo, singultu gravi viriumque dejectione superasset. At omnibus fere remediis ipsoque Nicotianae fumo frustra adhibitis intra triduum eum vidit exspirantem. Inciso abdomine ad septem circiter pollicum distantiam a principio recti coarctatio firma coli intestini inventa est, veluti circumductum filum id arcte constringeret. Sub constrictione colon gracile, rectum non extensum. Ceterum colon integrum a parte constricta ad coecum usque hic brachium illic femur hominis adulti amplitudine aequabat, ipsaque tenuia intestina omnia, ut et ventriculus duplo triplove naturalem excedebant diametrum.»

---

(1) Ejusdem rat. med.

Bassius (1): »homo ventris torminibus umbilicum versus per aliquot dies ita cruciatus fuit, ut aliquando e caupona rediens domumque intrans semianimis humi caderet et tandem, morbo in dies ingravescente, exitui lethali succumberet. Cujus vero dissectum cadaver omentum sanum praebuit, quo remoto ileon intestinum conspectum est colore nigerrimo, gangraenosum mireque distentum. Colon sub ventriculo ingrediens inque toto hypochondrio dextro ad insolitam magnitudinem distractum reperiebatur. Sub flexura annulari inter illam et sigmoideam strictura vel potius constrictio obviam venit mirabilis ad dimidii digiti longitudinem, atque tam arcta, ac si intestinum vinculo esset constrictum. Praeterea colon sub liene habuit diverticulum plumbei coloris.»

Jaeger (2) puerum quinque menses natum in febrem vehementem incidisse narrat. Cujus abdomine inflato tensoque facto, pedes ad ventrem trahebat, vomebat ac quadraginta horis praeteritis hisce symptomatibus admodum cruciatus ultimum duxit spiritum. Praeter fundi ventriculi malaciam in dissecto mortui cadavere nihil aliud inventum est, nisi plures intestini crassi partes in funis formam constrictae atque coarctatae. In tenuibus intesti-

(1) Observat. anat. chir. med. dec. 3. obs. 9.

(2) Hufel. Journal. Januar 1823. p. 20.

nis nonnullae maculae dispersae, rubrae, circumscriptae, paululum prominentes secanti in oculos inciderunt.

Roederer et Wagler (1) commemorant, sese cadaver quoddam secantes colon transversum duobus in locis admodum constrictum invenisse.

Stoll (2) in feminae cujusdam annum quadragesimum primum agentis cadavere intestinum ileum eo loco, ubi in coecum transit, in pollicis longitudinem tam constrictum videbat, ut lumen ejusdem admodum esset minutum.

Cless (3) febrem epidemicam describens, (quae per Stuttgardiam grassata est Ann. 1819) in quatuor cadaveribus coarctationes coli descendentis, quas stricturas veras nominat, reperiebat.

Thom. Cawley (4) aliquoties intestinum colon inflammatum et constrictum se vidisse testatur.

Multas praeterea hujusmodi observationes hic commemoraremus, si his allatis fieri posset, ut constrictionum natura accuratius explicaretur, quae haud dubie vel ex corruganda fibra organica vel ex parietum intestinorum torsione exortae sunt.

Quid igitur sit, quod volvulum efficiat,

---

(1) Tractat. de morb. mucoso. Edit. ab H. V. Wrisberg. Götting. 1783.

(2) Heilungsmethode. Uebers. v. Fabri.

(3) Horn's Archiv. Jahrg. 1820. Bd. I; p. 477.

(4) London medical Journal. Vol. VII. P. IV. pag. 337.

conjunctis multorum medicorum viribus nondum illustratum est. Si vero ad illam morbi historiam revertamur illamque cum illis, quae de hisce intestinorum constrictionibus observata sint, comparemus, facile intelligetur, volvulum nunquam, sicuti in constrictione spastica fieri solet, subito posse evenire, sed potius varias causas efficere, ut ad hunc morbum valde periculosum amplius proferendum homines inclinent. Nam omnibus fere locis, ubi de intestinorum constrictionibus quaedam legimus, simul quoque de enormi intestini expansione, supra constrictam partem occurrente, edocti sumus, id quod saepius quidem ex constrictione consequitur, respectu volvuli originis autem potius momentum causale habendum esse censemus. Quae nostra opinio hocce argumento quodammodo defendatur, quod tam saepe constrictiones in intestinis crassis, jam per se magis extensis, inveniamus. Porro observamus apud illos homines aegrotos, qui hoc malum perpessi sunt, multo ante magnam inclinationem ad obstructiones et flatulentiam reperiri, quae et molestiis haemorrhoidalibus et physconiis viscerum abdominalium et abusu alimentorum aut remediorum vel relaxantium vel constringentium et multis aliis causis perscrutatu facilioribus provocentur. In tali ad obstructiones proclivitate, cui haud dubie torpor quidam tubi intestinalis subest, sensim sensimque intestina extendi necesse

est, praecipue autem ea, in quibus faeces stagnantes colliguntur, id quod in intestinis crassis imprimis fieri solet. Quorum ratio hoc in rerum statu haud dissimilis est utri segni, qui, quo major faecum copia urget, eo plus recipere potest eoque longius et diutius extendi valet. Nec desunt exempla, ex quibus colon descendens, imprimis autem S. romanum ad id magnitudinis auctum esse appareat, ut ad ventriculum usque pergeret dimidiamque fere abdominis partem expleret (1); quod scilicet in morbo, quem observavimus et supra descripsimus, eodem modo se habet. Tale quid a Lieutaud (2), Petit (3), Severino (4), Brendel (5), Jens (6), Ruysch (7), Schenck (8) aliisque observatum esse edocti sumus. Plerumque omnibus in partibus extendi solent intestina; interdum autem uno tantum in latere extensa cernuntur, quod quidem diverticulum spurium vocari in usu est (9) neque aneurysmati dissimile. Nihil igitur est, cur talem nimiam exten-

---

(1) Vid. Abercrombie l. c.

(2) Histor. anat. med. L. I.

(3) Traité des malad. chir. III. p. 47.

(4) De recond. absc. nat. L. IV. c. 35.

(5) Observ. anat. Dec. I. n. 20.

(6) Tyrocinium medicum. Hag. 1697.

(7) Catalog. Rariorum Musei.

(8) Observ. L. III. n. 174.

(9) Bose. Diss. de divertic. intestinor. Lips. 1779.

sionem, qualem in flexura secunda S. romani observavimus, vitium primae conformationis existimemus, cum causas, ex quibus talia proficiscantur, nos haudquaquam fugiant.

Ubi igitur tali modo forma est mutata, jam etiam magna ad locum mutandum dispositio orta mihi videtur, quod ut fiat, parvis tantum mechanicis vel dynamicis opus est causis. Neque negari posse videtur, quin, ubi extendi inceperunt intestina, simul etiam quodammodo pervellantur et torqueantur, atque torsio simplex oriatur, qua paulatim excrementorum per intestina transitus impeditur. Sin igitur casu accidit, ut talis intestini pars extensa faecibusque impleta juxta alteram eadem in directione jaceat, jam ex gravitatis legibus prior illa pars supra alteram minus extensam descendat atque hancce plus minusve obtegat oportet (1). Quod tamen si fieri debet, semper causa opus est sive externa sive interna, quae vim suam exerceat. In posteriori numero praecipue habendae sunt spasticae intestinorum affectiones, quae cum talia permaneant incitamenta numquam fere desunt; in priori autem nimii labores, vires conficientes, atque malae positiones, quae corpori nocent.

Hoc itaque modo duae superficies intestinales sese decussantes attingunt, quamobrem inferior pars comprimatur necesse est. Quem ad gradum si jam

---

(1) Vid. Hufel. Journ. Bd. LXIX. St. I.

pervenit malum, amplius exspectari nequit, partes illas locum priorem recuperaturas esse, cum quidem superficies illae sibi inhaerentes adhaesiva inflammatione inter se coalescant influentibusque spasmis, inflammatione et gravitate ita paulatim situm commutent, ut adeo torsio intestini complicata vel, si mavis, volvulus exoriri possit.

Idem in herniae repositione nonnunquam fieri potest, cujus contenta jam sive in prolapsu sive in repositione ipsa sese complicuerunt.

Ut de causis hujus morbi pauca tantum sunt, quae certo affirmari possint, idem etiam in diagnosi accidit, cum omnium fere ceterarum constrictionum intestinalium, (quae nihil aliud nisi lumen intestinorum imminuunt) eadem fere inveniatur symptomatologia, nec valde discrepet. Haud raro certum et persuasum habemus, pertinacis alvi constipationis nullam aliam esse causam nisi impedimentum quoddam mechanicum mutatumque intestinorum situm. Quo vero in loco et quonam modo hoc impedimentum noceat, rite investigandi frustra saepissime perdimus operam, cum causae in corporis demum sectione nobis fiant perspicuae.

In universum tamen, ubi volvulus ad summum pervenit fastigium, symptomata enteritidis et colicae spasticae nobis occurrunt, ad quae praeterea signa constrictionis intestinalis accedunt. Sunt itaque:

1) Dolores ejus loci, quo intestina constricta

tenentur. Sunt autem hi dolores singulares, a nonnullis iliaci vocati; primo quidem remittentes, plus minusve circumscripti, modo torquentes, contrahentes, modo ardentes; postea dolores diutiùs permanent latiusque extenduntur adeoque doloribus ad partum non dissimiles.

2) Pertinax alvi obstructio neque fortissimis remediis neque clysmatibus cedens. Haec plerumque immutata effluunt, et illa tantum initio applicata, si quae faeces infra locum constrictum stagnant, parum earum evacuant. Saepe autem ne flatus quidem effugiunt.

3) Taedium ciborum, nausea, conamina vomitus atque vomitus ipse, quo primum ventriculi contenta et mucus, deinde autem materia quaedam chocolatae similis et, si jam ad extremum pervenit malum, faeces ipsae ejiciuntur.

4) Magna abdominis inflatio partim faecum stagnatione partim flatulentia exorta. Semper fere abdomen non sine gravissimo dolore tangitur.

5) Pulsus arteriarum parvi, suppressi, plerumque frequentissimi, celeres et duri.

6) Facies collabitur, vultus plerumque commutatus alieni quid prae se fert.

7) Somnus deficere solet aegrotum.

8) Cutis temperies imminuitur, extremitates frigescunt frigidoque obteguntur sudore, quod imprimis dolorum exacerbatione durante accidit.

9) Maxima corporis debilitas, virium collapsus, animi viribus multo post salvis et integris.

10) Urinae excretio semper fere plus minusve impeditur et modo largior modo parcior emittitur.

Quae vero symptomata sensim sensimque aucta, si nonnullos aut plures dies perdurarunt nullaque medici ope frangi possunt, mortem efficere videmus aut

1) extinctione virium totius organismi, aut

2) extinctione nervorum plexuum abdominalium virium, aut

3) apoplexia abdominali, aut

4) gangraena intestinorum; id quod longe plurimis in casibus fieri assolet.

Ex hucusque enarratis si prognosin hujus mali respicimus, hanc omnino tristissimam esse, colligere licet, idque eo magis, cum vis medicatrix naturae medicum plerumque deficiat. Fingamus autem, medicum de mali causa, natura atque extensitate certiorem factum esse, quid proficere poterit, si causam, qua morbus sustentatur, tollere nequeat? Malum vero an operatione, uti laparotomia aut formatione ani artificialis etc. submoveri possit, adhuc in suspenso relinquamus. — Connexus quoque, quem volvulus semper cum enteritide iisque, quae hanc sequuntur, init, hunc ad exitum funestum propensum reddit, praesertim cum causas removere nequeamus.

Atqui fieri potest, ut simplex torsio, una cum intestini dilatatione quadam conjuncta, ileum morbum producat, itaque vitae minitetur periculum.

---

3) Intussusceptio s. Introsusceptio s. Invaginatio Intestinorum.

Hoc constrictionis genus multo saepius et prolixius volvulo descriptum esse edocti sumus, ut observationibus, quas Baillie (1), Becker (2), Beireis (3), Garengeot (6), Bell (4), Felix (5), Glisson (7), Rahn (8), Schacher (9) et alii scriptores instituerunt, apparet. Invaginationis ratio variat pro partis intussusceptae loco diverso; nam interdum pars intestini inferior a superiori suscipitur, quod tamen rarius accidere solet. Novissimis temporibus Grofsheim (10) talem intestinorum invaginationem, quam

---

(1) Anatomie des krankhaften Baues.

(2) Diss. de intussusceptione c. conj. observ. Argent. 1769.

(3) Diss. de intestinis se intus suscipientibus etc. Helmstad. 1769.

(4) System of Dissections.

(5) Diss. de intestinorum intussusceptione. Lugd. Batav. 1769.

(6) Opérations de Chirurgie.

(7) De ventriculo et intestinis Fr. II. etc.

(8) Diss. de pass. iliac. pathologia. Hal. 1791.

(9) Diss. de morbis a situ intestinorum praeternaturali. Lips. 1721.

(10) Medizinische Zeitung. 1833. No 13.

ascendentem nominavit, descripsit. Multo saepius autem superior intestini pars in inferiorem descendit, ut invaginatio descendens formetur. Quo modo longiores brevioresve intestinorum partes invaginari possunt. Nonnunquam compluribus tubi intestinalis locis invaginationes animadvertimus. Plerumque intestina tenuia crassis invaginata invenimus, quod conjunctione intestini ilei cum coli principio quodammodo comprobetur (1). Non possumus, quin genus quoddam intussusceptionis commemoremus, quod saepius in cadaverum sectionibus repertum, per vitam ne ullo quidem symptomate apparuit. Saepissime vero in infantium sectionibus observatur, in quibus sicuti in adultorum obductionibus ipse saepius tale quid vidi. Haec vero intestinorum intussusceptio agone tantum produci videtur, in quo inferiorum partium vita jam extincta superiorum motus peristalticus non cessavit.

Haud raro vita salva intussusceptio in homine adesse potest, neque tamen doloribus aliisve molestiis aegrotus cruciatur; quod vero si forte accidat, illam momentaneam esse constat, ita ut tubi intestinalis communio integra conservetur, id quod, si vera adfuit intussusceptio, nequaquam occurrere potest. Vera enim in defunctorum sectione tumo-

---

(1) Joh. Howship. Praktische Bemerkungen über die wichtigsten Krankheiten der untern Gedärme und des Afters. A. d. Engl. von Dr. El. Wolf. Frkf. a. M. 1824.

rem praebet subrotundum aut oblongum, fuscum aut lividum, ex quo partem invaginatam tum facilius tum difficilius retrahemus, prout partes magis integrae vel inflammatione aut gangraena aut adhaesione depravatae erant, quod quidem plerumque in intussusceptionibus accidere solet.

Si quae sit mesenterii ratio in invaginatione consideramus, illud disruptione devastari minime necessarium nobis videtur, quod Troschel (1) illi malo semper subesse refert. Ubi id forsan evenit, mors semper approperat. At mesenterium nequaquam caret virtute se extendendi, quare ipsum cum ipso intestino invaginari eodemque modo, uti intestinum, aegritudine corripi potest.

Si intussusceptionis originem quodammodo explicare studemus, iterum nobis respiciendum erit, tubum intestinalem partiarias momentaneasque contractiones una cum alterarum partium extensionibus junctas efficere posse.

Qua re interdum fieri potest, praesertim cum supra locum constrictum faecum copia forte accumulata sit, ut pars coarctata in distentam immittatur, quoad inflammatio, constrictio continua aliaque symptomata his rebus nascentia oriantur. Praeterea accidit, ut intestini cujusdam musculorum fibris aliqua ratione laxatis in reliquis intestinis motus peristalti-

(1) Diss. de morbis ex alieno situ partium abdomin. Frkf. ad Viadr. 1754.

cus vehementer auctus sit eoque modo haec in illum partem relaxatam se immittant. Cui quid simile in ani prolapsu, maxime cum intussusceptione convenienti, cernitur. Nam sphinctere ani non resoluto, neque intestino recto vehementius extrorsum presso id nequaquam prolabitur. Secundum Behrends (l. c.) intussusceptio non nascitur, nisi motus peristalticus motui antiperistaltico obvenerit. — Quam ob rem spasmi intestinales sive inflammatione sive vermibus sive faecibus accumulatis et male concoctis, sive corporibus alienis sive aliis causis provocati saepissime intussusceptionem adducant necesse est. Neque raro fit in stenochoriis (1) et intestinorum stricturis diutius inhaerentibus, ut excrementorum moles supra illas stagnet, quo intestinum gravitatis legi obediens descendere queat. Quod eodem modo accidisse Behrends contendit. Etiam post alvum vehementer dejectam praecipue autem post lienteriam intussusceptiones nonnunquam observatae esse dicuntur.

Qua in re diagnosis nihilominus est difficillima, et modo minorem operam poscat, si invaginatio ejusmodi sit, ut, exploratione per anum instituta, partium situm quodammodo cognoscere possimus. Adeoque sphinctere ani pervalde relaxato in-

---

(1) Meckel, n. Archiv I. n. 3. — Bobe Moreau Bulletin de la Société médicale d'émulation. Jul. 1823. — Buleau, Magaz. d. ausl. Lit. Bd. 12.

intussusceptam aliquam intestini partem per rectum esse prolapsam auctoribus Howship et Abercrombie observatum est. Sed cavendum est, ne hunc statum confundas cum ani prolapsu, propterea quod, si is inest, sphincteri ani proxima quaeque pars intestini protruditur et propellitur, at in intussusceptione intestinum rectum nihil aliud valet, nisi quod partes propulsas aut excipiat aut elabi sinat. Quod si acciderit, vel inter intestinum rectum partesque prolapsas specillo intrare possumus, vel has omnino circumscribere; at vero in prolapsu ani intrari non potest, quia nihil nisi sphincter laxatus tangitur.

Sed ubi malum profundius insedit, jam ad explorandum auxiliis, quae supra memoravimus, uti nequimus ideoque, ut ex symptomatibus intussusceptione ortis et in universum volvuli signis similibus, eam inesse conjiciamus, tantum restat. Quamquam hac in re extrinsecus tumor, non sine dolore tangendus, observatus esse traditur, tamen nemo erit, qui hisce rationibus commotus intussusceptionem adesse fide concludat. Praeterea alvi constipatio non aeque pertinax est atque in volvulo.

Prognosis autem in intussusceptione quodammodo melior fit quam in volvulo, propterea quod inflammatio, certe intrans, nobis consideranda est salutaris naturae nisus, quo gangraena et dejectio partis intussusceptae effici potest. Tali modo partes intestini et crassi et tenuis per

anum dejectas esse ad aegrotorum salutem, certe scimus, quod imprimis comprobant Legoupil (1), Bouniot et Rigal (2), John Browne (3), Baillie (4), Busch (5), Höflich (6), Dougall (7), Butscha (8), Hedinger (9) etc.

Attamen raro fit, ut naturae vim medicatricem tantopere admirari possimus, quia malum saepius mortem affert, aegrique vires remittunt, priusquam natura opus salutare peragere queat.

II. CONSTRICTIONES PARTIUM AMBIENTIUM AEGRITUDINE PROVOCATAE.

Canalis intestinalis, tubus et mobilis et pressui cedens, collocatus inter organorum systemata partesque, quae maxime ob ejus functiones necessario cum

---

(1) Journal général de médécin. Octbr. 1820. — Magazin d. ausl. Literat. Bd. I. p. 533.

(2) Froriep's Notizen. Bd. 5. S. 334.

(3) A. Duncan's Annals of medecine.

(4) Transact. of a Society for the improvement of medic. and chirurgic. Knowlegde. Vol. II. N. 10.

(5) Lond. medic. and physic. Journal. Decbr. 1823.

(6) Horn's Archiv. Jahrg. 1810. Bd. I.

(7) Medic. commentaries. Bd. IX.

(8) Annalen für d. gesammte Heilkunde. Carlsruhe 1827, Jahrg. 3. Hft. 1.

(9) Observ. intestin. part. intussusceptae et, salva vita, per alvum dejectae. Diss. inaug. pathol. med. Berol. 1828.

eo connexae sunt, simulac vel eaedem situ structurave permutantur, vel pseudorganisationes prope intestina formantur, spatio facile diminui potest. Illae tam variae infirmae res, quae in his intestina circumdantibus partibus oriri easque constringere queunt, impediunt nos, quo minus earum unamquamque rite tractemus. Itaque abnormitates huc spectantes leviter tantum commemorabimus, quod nobis eo magis liceat, quo plura de iisdem scripta exstent.

Si partes vicinae a statu normali sive forma sive situ abhorrent, interdum intestina locum a natura iis destinatum ita permutare possunt, ut locus per valetudinem commutatus iis fiat receptaculum et tali modo herniae formentur.

Neglecta herniarum accurata distinctione, quae et in regione ejus partis, qua inveniuntur, et in iis partibus, quas herniae continent, nitatur, eas interdum incarcerationi, in qua intestinum plus minusve constringitur, esse obnoxias tantum commemoro. Saepissime talis incarceratio existit in annulo vel inguinali vel crurali vel umbilicali, quo diagnosis minus est difficilis. Sed interdum herniae internae oriuntur, quae incarcerationem adducunt, ad quas referendae sunt imprimis saepius a Straufs, Clarke, Riverius, Staehelin, Fothergill, Preifs, multisque aliis notatae atque descriptae herniae diaphragmatis, quae et congenitae et ac-

quisitae esse possunt e. c. plaga, lapsu, pressu, vomitu vehemente aliisque causis. Quas modo diximus, herniae solito in latere sinistro deprehenduntur, quia in latere dextro hepar cum diaphragmate arctius conjunctum est, quam quod intestina ibi penetrare queant. At interdum hepar natura deformatum in dextro pectoris cavo cernitur, ubi etiam re vera intestina possunt intrare (1). Sin autem intestini pars incarceratur, diagnosis aeque atque apud omnes hernias diaphragmatis difficillima est. Accedunt enim symptomata gravissima pectoris et abdominis, quae per illud breve tempus, dum adsunt, statum efficiunt miserrimum (nam certus exitus est mors).

Minori cura herniae ventrales incarceratae cognoscuntur, praesertim cum, ut saepe fit, quodammodo sint excultae. Neque raro tales herniae ventrales in linea alba oriuntur, ubi fibrae ejus aponeuroticae discedunt intestinique portionem excipiunt, auctoribus Littre (2), Gilibert (3), Ranby (4).

Sed vix in abdominis integumentis locus reperiatur, qui ad hernias ventrales formandas non ac-

---

(1) Macoulny in med. obs. and. Inquiries. Vol. 1. n. 4.

(2) Mémoires de l'acad. de sciences à Paris. 1714. p. 200.

(3) Sammlung practischer Beobachtungen von Krankengeschichten. A. d. Lateinischen. Lpz. 1792. N. 97.

(4) Philos. Transactions. 1731. N. 421.

commodatus sit. Quod pluribus observationibus probat Soemmering (1). Idem memorat secundum Ravatoni notationem incarcerationem quandem, quae foramine praeternaturali symphysis ossium pubis exorta est.

Omittere liceat illas hernias, quae interdum aliis abdominis locis insunt, ad quas herniae, quae dicuntur, ischiadicae, vaginales, uterinae, foraminis ovalis aliaeque pertinent.

Si herniarum incarceratarum ortum respicimus, praecipua causa nobis esse quaerenda videtur aut in iis partibus, per quas intestina prolapsa sint, aut in ipsis intestinis prolapsis. Primum igitur quod attinet, partium, quae proxime adjacent, status aut inflammatorius, spasticus aut organice commutatus in causa est illius incarcerationis: quoad alterum vero concretio aut implicatio inter se intestinorum prolapsorum, maximam autem partem nimia eorum per stercora aut aërem extensio, mera igitur disproportio inter acervum accumulatum et spatium.

Insuper si intestinum vehementer constringitur, in illis, quas vocant externas, herniis praeter tumorem dolorosum eas in universum conspicimus affectiones, quae in volvulo accidunt, tum magis inflammationi tum spasmo inclinantes. — Prognosis hujus constrictionum intestinalium generis sem-

(1) Ueber d. Ursache, Erkenntnifs u. Behandlung der Brüche am Bauche u. Becken. Frkft. a. M. 1811.

per mala habenda est, praecipue autem earum, quae herniam incarceratam internam subsequuntur, quippe quae haud minus quam volvulus aut intussusceptio auxilium chirurgicum aeque incertum ac periculosum non admittat. Periculi magis expertes habentur herniae incarceratae externae, in quibus causas constringentes manu aut cultro tollere licet.

Interdum etiam alia prope intestina viscera aut situm aut formam commutant, uti saepe hepar, lienem, uterum ita locum mutare vidimus, ut intestina premant et constringant. Hunc in numerum referendi sunt status illi, quibus nomen dedere prolapsus hepatis et lienis (1); uteri autem qui huc pertinet status, reclinatio uteri (2) dici solet. Interdum hepar vel lien contrario ipso latere sunt reperta (3).

Interdum insolitae omenti et mesenterii aperturae inveniuntur (4), quibus pars tubi intestinalis immersa et constricta teneri potest.

Saepe earum, quae intestina cingunt, partium

---

(1) Troschel l. c.

(2) Baumgarten, Diss. de utero retroverso. Argent. 1785. — Murray Diss. in uteri retroversionem animadversiones. Ups. 1797.

(3) Panarolus, Pentacost. V. Obs. 9. (hepar in sinistris) Schenk L. III. Obs. 9.

(4) I. Ch. A. Clarus de omenti laceratione et mesenterii chordapso. Lips. 1830. — Behrends l. c.

forma adaugetur, uti interdum processus vermiformis prolongatus partem intestini coli funiculi instar circumdat (1). Etiam hepar, incredibile fere est, quantopere saepe augescat, ita ut intestina comprimat (2). Hujus degenerationis causae aut in vitiis primae formationis, aut, quod crebrius fieri solet, in morbis acquisitis ponendae sunt. In potatoribus, in hominibus, qui palustria tenent loca, saepe hypertrophia hepatis invenitur, quae quidem etiam post carditidem et pneumoniam, in quibus circulatio sanguinis et respiratio impediuntur, exoriri dicitur. Tanta interdum fuit magnitudo, ut volumen et pondus septies majus solito repertum sit, et hepar nonnunquam 27—28 librarum pondere esset (3).

In hunc numerum referendae etiam sunt illae hepatis physconiae, haud raro post febres intermittentes exortae. Saepe, praecipue in hominibus provectae aetatis tumores et tubercula in hepate nascuntur, multum a substantia ejus discrepantia, et modo scirrhosa, modo steatomatosa, modo tuberculosa. Aut medio in hepate ipso inveniuntur, aut in

---

(1) Moreau in Journal de Médecin 1790 (process. vermiformis stringens ileum) — Kloeckhoff in Haarl. Abhandl. Bd. XII. n. 8.

(2) Ahrens. Diss. de aucta hepatis magnitudine, variorum morborum fonte etc. Erford. 1798. — Bonet Sepulchret. L. I. Sect. XVII. Obs. I.

(3) Gooch. Med. and Chir. Obs. App. p. 181. (28 librarum in hydropico) — Powell. Obs. on the bile etc.

externa convexa vel concava superficie prominent (1). Eodem modo se habent degenerationes lienis et pancreatis (2).

Quantopere porro uterus possit augeri, exemplo est graviditas, quae cum hominis natura quasi sit fundata eique accommodata, haud scio an raro causa foret constrictionum intestinalium, ni retroversionis crebro esset causa (3). Haud raro autem uterus extenditur scirrho, vel fungo, vel polypis, vel cysticis aliisque tumoribus (4).

Sarcomata, steatomata, scirrhi, tumores varii, hydatides ovariorum, dentes, pili, ossa in iis, interdum ovaria, incredibile est, quantum augescant et

---

(1) Riverii obs. Cent. I. N. 34. 68. II. n. 53.

(2) Blom in d. Abhandl. d. K. schwed. Akad. d. Wissenschaften. — van Flammerding Diss. de tumoribus lienis. Lugd. Bat. 1671. — Kaltschmidt de liene pueri novem annorum rarae magnitudinis. Jen. 1751. — Vater de liene morbificante. Witeb. 1716.

(3) Wall de uteri gravidi reflexione. Hal. 1782. — Versmann. Disl. de uteri gravidi retroversione. Götting. 1997.

(4) Meckel Handbuch d. pathol. Anatomie. S. 316.— Hufel. Journ. Bd. X. St. 1.— C. Wenzel über die Krankheiten des Uterus. Mainz 1816. — Horn's Archiv. Bd. I. H. I. S. 9. — Roux. Mémoire sur les polypes uterins. — Hauk über Gebährmutterpolypen. In Rust's Magazin III. S. 263. — Mayer de polypis uteri. Berol. 1821. — Crellius de tumore fundo uteri externe adhaerente. Witteb. 1739.

extendant (1). Egomet ipse in nosocomio Caritatis sinistrum ovarium observavi hydatidibus immense auctum, quarum maxima vesicae suillae magnitudinem aequabat.

Omentum porro et mesenterium si respicis, etiam haec saepe maximopere augescere invenies (2). Saepe hae partes per appendices sunt auctae, praecipue omentum; vel praegressis inflammationibus nova existunt ligamenta, quae cum vicinis partibus coalescentia intestinorum constrictiones haud raro efficere queunt. Ejusmodi casus observati sunt a Hertzberg (3), Otto (4), Nielson (5).

Praeter pseudorganisationes et degenerationes, quas jam in singulis abdominis organis inveniri demonstravimus, etiam in pelvis ossibus aut in

---

(1) Fontaine. Obs. rarior tumor. abdominis ex scirrho ovariorum etc. Bas. 1751. — Hochstetter in med. Wochenblatt 1780. N. 33. Helch in Hufel. Journ. XXV. B. St. 2. p. 194. — Blumenbach de nisu formativo et generationis negotio. Götting. 1788. — Schacher de ovarii tumore piloso. Lips. 1735.

(2) Portal. Cours d'Anatomie. — Ohle. Observ. anat. chirurg. Dresd. 1806. — Ballonius. Paradigmata N. 4. (tumores cystici in mesenterio decem librarum). — Alberti Diss. de morb. mesenterii. Vit. 1578. — Stock Diss. de statu mesenterii naturali et praeternaturali. Jen 1755.

(3) Rust's Magaz. Bd. XVIII. p. 161 sqq.

(4) Seltene Beobacht. z. Anatomie u. s. w. 2. Samml. Berl. 1824. VI. Abschnitt. No. 58.

(5) Diss. de incarceratione intest. intern. Berol.

columna vertebrali simile quid occurrit, quod quidem ad osteosteatoma spectat.

Nec minus huc referenda mihi videtur illa saepe observata graviditas extrauterina.

Quae cum ita sint, vix in dubium vocari potest, quin omnes, quas supra diximus, degenerationes, si jam ad magnitudinem quandam pervenerunt intestinisque vicinae sunt, interdum intestina comprimere et constringere possint et prout major aut minor urget potentia, lumen plus minusve minuere valeant.

Diagnosis omnibus in his casibus difficultate non vacat, degenerationibus illis vicinarum partium saepe ita extrorsum latentibus, ut nil nisi symptomata illa nobis restent, quae ex sublata tubi intestinalis communicatione oriri supra, cum de volvulo dicebamus, explicavimus. Ubi vero praeter haecce symptomata externi etiam tumores conspiciuntur, jure meritoque iis constrictionem quandam subesse conjicias. Sed nulla ex hac certitudine nobis redundat utilitas; nam prognosis semper mala, saepe pessima habenda est, cum infirmior adhuc mortalium sit ars, quam quae impedimenta illa organica superare valeat.

VITAE CURRICULUM.

Natus sum ego Joannes Carolus Augustus Roepke, confessioni evangelicae addictus, die XXV. M. Octobris A. MDCCCX Brandenburgi ad Havelam, patre Carolo Henrico, matre Carolina, e gente Christen, quos parentes optimum numen ad hunc usque diem integros mihi

servavit. Literarum elementis in schola Saldria, quae ibi rectore Münnich floret, instructus ad gymnasium Brandenburgense me contuli ibique per quadriennium literis, quae studiis academicis viam praemuniunt, incubui. Anno MDCCCXXIX, mense Aprili civibus instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guilelmi adscriptus per quadriennium medicinae et chirurgiae operam navavi; atque his virorum illustrissimorum et celeberrimorum praelectionibus et exercitationibus clinicis interfui:

Cel. Wolff de hodegetice, logice, psychologia; Cel. Turte de physice; Ill. Link de historia naturali, botanice, toxicologia et de plantis cryptogamicis; Ill. Lichtenstein de zoologia; Beat. Hermbstaedt de pharmacia et chemia; Ill. Schulz de botanice; Beat. Knape de osteologia; Beat. Rudolphi de encyclopaedia et methodologia medica, de anatomia corporis humani universa, de anatomia organorum sensuum foetusque humani et de physiologia; Cel. Eck de physiologia; Ill. Schlemm de syndesmologia, splanchnologia; Beat. Knape et Beat. Rudolphi de arte cadavera rite dissecandi; Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice, therapia tam generali quam speciali; Ill. Horn de pathologia speciali, de morbis syphiliticis, de morbis mentis; Ill. Osann de materia medica; Cel. Casper de medicina forensi, de arte formulas medicas concinnandi; Ill. Kluge de arte fascias rite applicandi, de arte obstetricia, de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis, de akiurgia; Cel. Jüngken de akiurgia et chirurgia tam generali quam speciali; Cel. Dieffenbach de herniis; Cel. Hecker de Celsi de medicina libris et de epidemiarum historia. Exercitationibus clinicis medicis interfui virorum Ill. Ill. Wolff, Bartels et Perill. G. Hufeland, chirurgicis Ill. Rust et de Graefe; obstetriciis Ill. Kluge; ophthalmiatricis Cel. Jüngken; veterinariis Cel. Hertwig. Quos omnes praeceptores clarissimos et doctissimos pio gratoque animo semper venerabor.

Studiorum cursu peracto per annum medico-chirurgi inferioris munere in nosodochio Caritatis Berolinensi functus sum atque fungor.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico nec non examine rigoroso absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

1. Primarius medicamentorum effectus semper irritans.
2. Generatio sic dicta aequivoca et in homine est defendenda.
3. Laparotomia in volvulo non plane rejicienda.
4. Non sunt peculiares oculorum morbi.